

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° P19- 0040173

N.D.5815

Maladie

Dentaire

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1702

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DRIOUECH MOHAMED

Date de naissance :

01/07/1956

Adresse :

11 Lot EL WAFA H DEROUA

Tél. : 0650621092

Total des frais engagés : 312,86 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

14/12/20

Nom et prénom du malade :

EL GHARITY NA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA DT

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 16/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14-12-20	R/16	250	250	 Dr. Hosni SERROUI Cardiologue Médecin et sportif de haut niveau CLINIQUE CARDIOLOGIQUE 54 - OASIS ville Oasis - Casablanca +22 98 83 25

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/12/12	662,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

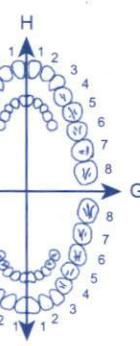
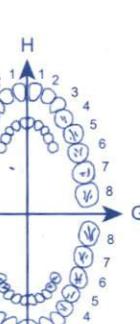
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		Coefficient des travaux
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# مصحة القلب الدار البيضاء الوازيس

## CLINIQUE DU COEUR CASA - OASIS

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Coro-Scanner / VCT 64 barettes

**CARDIOLOGUES****Dr. Jihane EL JAOUHARI****Dr. Karim BENJELLOUN****Dr. Abdellatif DARIF****Dr. Naima MAAROUFI****Dr. Hosni SEFRIOUI**DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables

72.00

  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH  
Distribué par Cooper Pharma
DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables

72.00

  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH  
Distribué par Cooper Pharma

40.30

N°- EL CHAITY NAMA Ep PROUCH

14-11-20

159.50 x 3

Bip retenu x 3



72.00 x 2

Détensiel 60



1/4 pfin

40.30

X amox



6036

3 pfin



662.80

  
Dr. Hosni Sefrioui  
Cardiologue  
Cardiologie et Soins Intensifs


  
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE  
CLINIQUE CASA - OASIS  
20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca  
Tél: 0522 98 07 06 - Fax: 0522 98 83 25



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس  
**CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis**  
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle  
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique  
**Coro-Scanner / 128 barrettes**

Casablanca, le 14 Décembre 2020

Mme EL GHAITY Naima

FACTURE N° 18498/2020

Date	Désignation	QT	Montant
14/12/2020	Consultation Cardiologique+ECG	1	0,00
			250,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			250,00

Arrêtée la présent facture à la somme de :  
Deux Cents cinqante dirhame (250,00dhs)

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE  
CASA OASIS  
20, Rue de France Ville - Oasis - Casablanca  
Tél: 0522 98 07 06 - Fax: 0522 98 83 25